

経営比較分析表（令和6年度決算）

千葉県君津中央病院企業団 君津中央病院

| 法適用区分 | 業種名・事業名 | 病院区分 | 類似区分 | 管理者の情報 |
|-------|---------|---------|-----------|------------|
| 条例全部 | 病院事業 | 一般病院 | 500床以上 | 自治体職員 |
| 経営形態 | 診療科数 | DPC対象病院 | 特殊診療機能 ※1 | 指定病院の状況 ※2 |
| 直営 | 33 | 対象 | ド透I未訓ガ | 救臨が感災地 |
| 人口（人） | 建物面積（㎡） | 不採算地区病院 | 不採算地区中核病院 | 看護配置 |
| - | 52,379 | 非該当 | 非該当 | 7：1 |

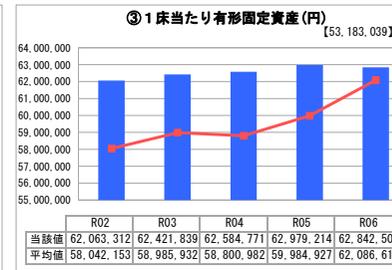
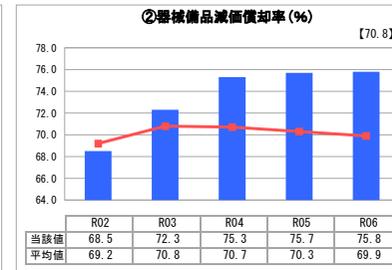
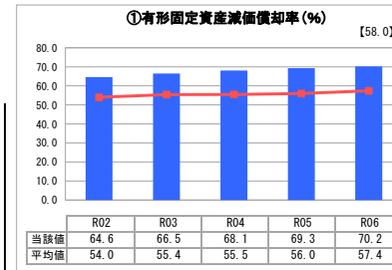
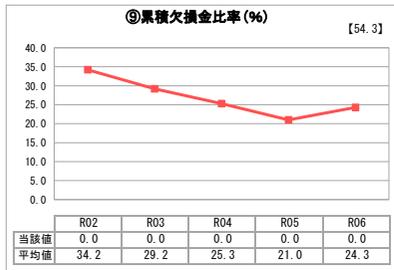
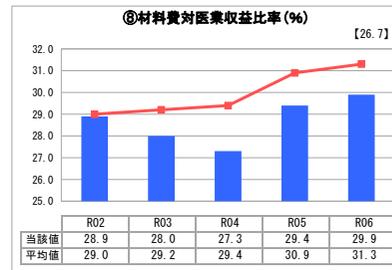
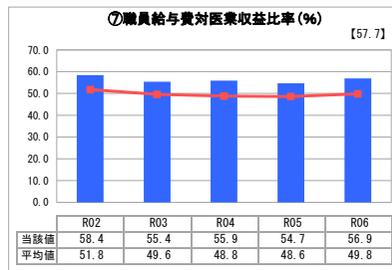
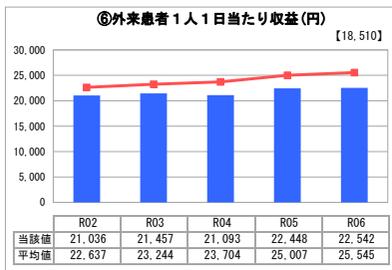
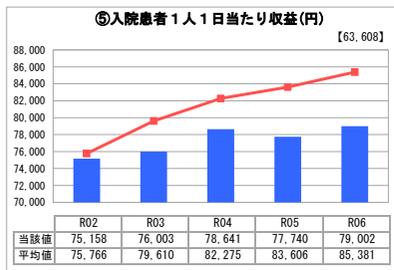
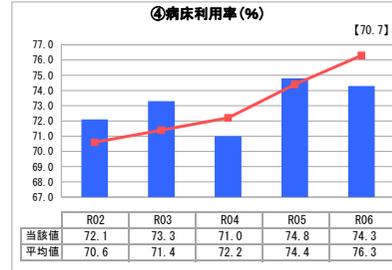
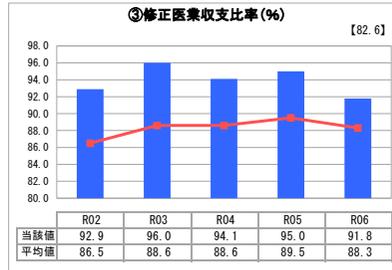
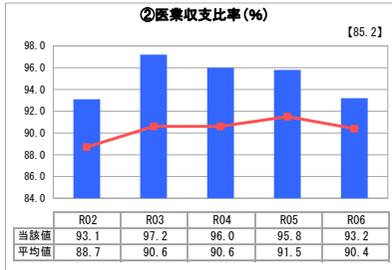
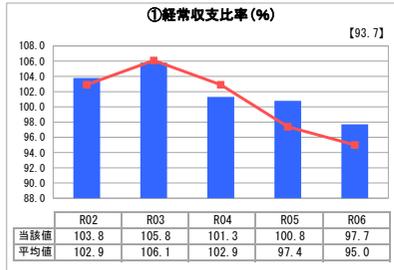
※1 ド…人間ドック 透…人工透析 I…ICU・CCU 未…NICU・未熟児室 訓…運動機能訓練室 ガ…ガン（放射線）診療

※2 救…救急告示病院 臨…臨床研修病院 が…がん診療連携拠点病院 感…感染症指定医療機関 へ…へき地医療拠点病院 災…災害拠点病院 地…地域医療支援病院 特…特定機能病院 輪…病院群輪番制病院

| 許可病床（一般） | 許可病床（療養） | 許可病床（総核） |
|------------|------------|---------------|
| 636 | - | 18 |
| 許可病床（精神） | 許可病床（感染症） | 許可病床（合計） |
| - | 6 | 660 |
| 最大使用病床（一般） | 最大使用病床（療養） | 最大使用病床（一般+療養） |
| 577 | - | 577 |

| グラフ凡例 | |
|-------|--------------|
| ■ | 当該病院値（当該値） |
| - | 類似病院平均値（平均値） |
| [] | 令和6年度全国平均 |

1. 経営の健全性・効率性



2. 老朽化の状況

経営強化に係る主な取組（直近の実施時期）

| 業務分限・連携強化 (従来の可搬・ネットワーク化を含む) | 地方独立行政法人化 | 指定管理者制度導入 |
|---------------------------------|-----------|-----------|
| - | - | - |
| 年度 | 年度 | 年度 |

I 地域において担っている役割

君津医療圏の基幹・中核病院として、がん、脳卒中及び心筋梗塞等の心血管疾患等に対する高度専門医療並びに救急、周産期、小児、災害、新興感染症等の採算性の確保が難しく、民間医療機関による提供が困難な医療を担っている。
また、地域包括ケアシステムの構築に向けて、近隣医療機関との連携を図り、地域の医療水準の維持・向上に努めている。
特に、救急医療については、地域において二次輪番制度を維持することが極めて困難な危機的状況であり、当番病院不在日の穴埋めを行うなど、地域の救急医療体制の維持に努めている。

II 分析欄

1. 経営の健全性・効率性について

病床利用率は、新型コロナウイルス感染症流行以降上昇傾向にあったが、令和6年度は前年度比0.5ポイントのマイナスとなった。
また、消化器内科の医師不足による診療体制縮小等の内的要因に加え、人件費上昇、物価高騰等の外的要因の影響もあり、職員給与費対医業収益比率・材料費対医業収益比率が上昇し、経常収支比率・医業収支比率が低下した。
令和6年度は診療報酬改定が行われたものの、収益の増加を費用の増加が大きく上回る収支構造となっており、類似病院と同様に大変厳しい経営環境に置かれている。

2. 老朽化の状況について

有形固定資産減価償却率が類似病院平均値を大きく上回っているのは、建設から21年が経過し、建物附属設備の経年劣化による影響が類似病院よりも進んでいるからである。
また、器械備品減価償却率が類似病院平均値を上回っているのは、支出抑制のために医療器械の更新時期を先延ばしにしている影響の表れである。

全体総括

経営面では、近年の物価及び人件費の高騰による医業収支の低迷、人材確保に加え、病院建物建設に係る企業債償還の負担等により、企業団の財政状況は極めて厳しいものとなっている。
また、機能面では、急性期治療後の患者の転院調整や高齢者救急への対応増加により、本来担うべき高度急性期機能との乖離が生じつつあり、将来的には医療機能の低下や地域医療体制全体への影響が懸念される状況となっている。
これらを両立させる重点戦略として「経営強化プロジェクト」を立ち上げ、病床運用の見直しと救急受入れの強化、紹介患者の増、収益構造の分析、自費料金の見直し、診療報酬算定の強化、費用削減の6つの柱を掲げ、経営改善活動を実施している。さらに、看護師不足への対応や各病棟の業務負荷の平準化を図るため、稼働病床数の減床も含めた病床再編にも取り組んでいる。

※1 類似病院平均値(平均値)については、病院区分及び類似区分に基づき算出している。